

Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerde Aile İşlevlerinin, Çift Uyumunun ve Anne Baba Tutumunun Değerlendirilmesi

The Assessment of Family Functions, Dyadic Adjustment, and Parental Attitude in Adolescents with Substance Use Disorder

Ayça ÖNGEL ATAR¹, Özhan YALÇIN², Ersin UYGUN¹, Arzu ÇİFTÇİ DEMİRCİ¹, Ayten ERDOĞAN²

¹Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul, Türkiye

²Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Madde kullanım bozukluklarının ortaya çıkmasında aile yapısı ve aile tutumu önemli etkenler olarak bildirilmektedir. Bu çalışmada Madde Kullanım Bozukluğu olan ergenlerde aile işlevlerinin, anne baba tutumunun ve çift uyumunun Madde Kullanım Bozukluğu ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Ergen Madde Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi'nde (ÇEMATEM) DSM-5 ölçütlerine göre Madde Kullanım Bozukluğu nedeniyle tedavi görmekte olan 14-18 yaş aralığında 9'u kız, 41'i erkek 50 ergen hasta ve ebeveynleri ile herhangi bir psikopatolojisi, Madde Kullanım Bozukluğu olmayan 50 ergen ve ebeveynleriyle gerçekleştirilmiştir. Kontrol ve olgu grubu yaş ve cinsiyet olarak birbirine benzer olarak tasarlanmıştır. Her iki gruba Sosyodemografik Veri Formu (SVF), Anne Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ), Çift Uyum Ölçeği (ÇUÖ), Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: Olgu ve kontrol gruplarına ait ABTÖ puanları değerlendirildiğinde "kabul-iliği", "psikolojik özerklik" ve "kontrol-denetleme" boyutlarındaki puanların olgu grubunda istatistiksel olarak anlamlı derecede

düşük olduğu saptanmıştır. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında biyolojik anne baba ile yaşama, anne baba birlikteliği ve "bağlılık", "fikir birliği" ve "duygusal ifade" açısından çift uyumunun istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. ADÖ puanları değerlendirildiğinde "problem çözme", "iletişim", "roller", "duygusal tepki verebilme", "gereken ilgiyi gösterme", "davranış kontrolü", "genel işlevler" boyutlarındaki puanların olgu grubunda istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Madde kullanan ergenlerde kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anne baba birlikteliğinin düşük olduğu, ebeveynlerinin çift uyumunun düşük olduğu, ebeveynlerin ve ergenlerin algıladıkları aile işlevlerinin daha sağlıklı olduğu saptanmıştır. Bu bulgular ailesel risk etkenlerinin belirlenmesi, bunlara yönelik koruyucu önlemler oluşturulması açısından risk gruplarında aile işlevlerinin, çift uyumunun ve anne baba tutum özelliklerinin değerlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Bu tür değerlendirmeler iyi klinik uygulamalar ve koruyucu önlemlerin oluşturulması için klinisyenler ve politika geliştirenlere rehberlik edebilir.

Anahtar kelimeler: Ergenlik, madde kullanım bozukluğu, aile işlevleri

ABSTRACT

Introduction: Family structure and family attitudes have been reported to be important factors in the development of substance use disorders. In this study, we aimed to assess the relationship between substance use and family functions, parental attitude, and parental dyadic adjustment of adolescents with substance use disorder.

Methods: The study was conducted on 50 patients, comprising 9 female and 41 male adolescents between the ages of 14 and 18 years, treated at Bakırköy Mental Health Hospital, Substance Abuse Research, Treatment and Education Center for Children Adolescents (ÇEMATEM), Turkey, with the diagnosis of substance use disorder according to DSM-5 and their parents and a control group comprising 50 healthy adolescents without any psychopathology or substance use disorder and their parents. The study was designed as a matched case-control study for age and gender. Sociodemographic Data Form (SDF), Parental Attitude Scale (PAS), Dyadic Adjustment Scale (DAS), and Family Assessment Device (FAD) were applied to both groups.

Results: When the study and control groups were compared with regard to the PAS, the study group scores determined for "involvement-

acceptance," "psychological autonomy," and "control-supervision" dimensions were significantly lower than the control group scores. Compared with the control group, dyadic adjustment was lower in terms of "dyadic cohesion," "dyadic consensus," and "affectional expression." Living with biological parents and the togetherness of parents were lower in the study group. "Problem solving," "communication," "roles," "affective responsiveness," "affective involvement," "behavior control," and "general functioning" dimension scores according to FAD were also significantly higher in the study group.

Conclusion: Compared with togetherness of the controls, the dyadic adjustment of their parents was lower and family functions as perceived by the parents and adolescents were unhealthier in the adolescents using substances. These findings indicate that the family functions, dyadic adjustment, and parental attitude styles need to be assessed in the risk groups to determine familial risk factors and to structure protective measures. These assessments may guide clinicians and policy-makers toward good clinical practice and help build protective measures.

Keywords: Adolescence, substance use disorder, family functions

GİRİŞ

Madde kullanımı tüm dünyada başta ergenler olmak üzere tüm toplumu etkileyen bir sağlık sorunudur (1). Ülkemizde madde kullanım sıklığındaki artışa paralel olarak madde kullanmaya başlangıç yaşı da giderek küçülmekte ve ergenler madde kullanım bozukluğu açısından önemli bir risk grubunu oluşturmaktadır (2). Aile yapısı ve aile tutumu madde kullanım bozukluğu gelişiminde önemli etkenlerdir. Araştırmacılar yetersiz



Yazışma Adresi /Correspondence Address: Ayça Öngel Atar, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul, Türkiye
E-posta: a.ongel@gmail.com

Geliş Tarihi/Received: 17.04.2014 **Kabul Tarihi/Accepted:** 25.11.2014

©Copyright 2016 by Turkish Association of Neuropsychiatry - Available online at www.noropsikiyatrisivi.com
©Telif Hakkı 2016 Türk Nöropsikiyatri Derneği - Makale metnine www.noropsikiyatrisivi.com web sayfasından ulaşılabilir.

ebeveynlik uygulamaları ile ergenlik döneminde madde kullanım riskinin ilişkili olduğunu göstermişlerdir. Ebeveynlik uygulamalarından; anne baba gözetimi ve yakınlığı ile ilişkili sorunlar ergenlik döneminde madde kullanımı ile ilişkili bulunmuştur (3,4,5).

Anne, baba ve çocuk ilişkisinin niteliği, çocuğun topluma uyum becerilerinin yordayıcısıdır. Çocuğun gelişiminde, anne baba tutumunun besleyici, destekleyici, denetleyici öğeleri ve niteliği ergenin davranışının alacağı yön konusunda önemli bir belirteçdir. Anne-babalık yapma biçiminin niteliğini belirleyen davranışlara örnek olarak çocukta kapasitesine uygun, yapabileceği isteklerde bulunulması, bazı kuralların konulması, disiplin yöntemleri ve aile desteği gösterilebilir (6). Ebeveynin ergeni reddetmesi, ergene karşı kayıtsız ve pasif olması, aşırı otoriter tutum sergilemesi, dengesiz ve tutarsız davranması, mükemmeli araması, her şeye hoşgörüsüyle yaklaşması veya ergenin davranışlarının ebeveynler tarafından izlenmemesi davranış sorunlarına yol açan riskli davranışlardır (7). Bu tarz tutum sergilenen ailelerde çocuklar sorumluluk bilinci ve sorunlarla baş edebilme becerileri geliştiremezler. Anne, baba ve çocuk arasındaki ilişkinin kalitesini belirleyen olumsuz pekiştiriciler içinde yetişen çocukların, daha az kendine güvenli oldukları ve madde kullanımı karşısında da aynı şekilde kendine güvensiz, edilgen davranışlar gösterip "hayır" diyemedikleri belirtilmektedir (8).

Güçlü bir ebeveyn çocuk ilişkisi ergenlik ve genç erişkinlik döneminde madde kötüye kullanımını engellemeye önemli bir koruyucu etkendir (9,10). Olumlu ve koruyucu bir ilişki ise; anne baba yakınlığının derecesi, çocuğun başarı ve becerileri ile ilgili coşku ve gurur duyma ifadeleri, yakınlık ve sevginin gösterimi ile belirlenir (11). Ebeveyn ve çocuk arasındaki iletişimin kaliteli olmasının, tutarlı ve etkin disiplin yöntemlerinin uygulanmasının, olumlu ebeveyn modelinin bulunmasının madde kullanım bozukluğu gelişmesini riskini azalttığı yapılan araştırmalarda gösterilmiştir (12).

Anne baba gözetimi, ebeveynin çocuğun aktiviteleri ve arkadaşlıkları ile ilgili bilgi sahibi olmasını ve çocuğun davranışlarının kendi gelişimi ve güvenliği açısından zararlı olmadığından emin olmasını ifade etmektedir. Yetersiz ebeveyn gözetimi madde kullanım miktarındaki artışla ve tedavi sonuçlarına ilişkin kötü gidiş ile ilişkili bulunmuştur (13,14). Ebeveyn gözetiminde belirgin azalma ergenlerde alkol kullanımını arttırmaktadır (15,16). Anne, baba ve ergen arasındaki bağ ve bağlanmanın güçlü olması madde kullanımı için koruyucu bir etkendir (16).

Ülkemizde madde kullanım bozukluklarının ortaya çıkışını etkileyen başta ailesel olmak üzere çevresel etkenlerin saptanmasına yönelik araştırma sayısı kısıtlıdır. Bu nedenle çalışmamızda madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde aile işlevlerinin, anne baba tutumunun ve çift uyumunun madde kullanımı ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Elde edilen verilerle Türkiye'de ergenlerde madde kullanımını etkileyen anne baba tutumu ve ailesel etkenlerin belirlenerek, ergenlerin madde kullanımının engellenmesine ve tedavi sürecine katkıda bulunulması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Örnekleme

Çalışmamızın olgu grubunu Ağustos 2013-Ekim 2013 tarihleri arasında Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Ergen Madde Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi (ÇEMATEM) Ayaktan Tedavi ve Yatarak Tedavi Ünitelerinde tedavi gören, psikiyatri uzmanı tarafından DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Fifth Edition) (17). Madde Kullanım Bozuklukları tanı ölçütleri göz önüne alınarak tarafımızca oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme yapılarak madde kullanım bozukluğu tanısı alan 14-18 yaşları arasında 50 ergen ve ebeveynleri oluşturulmuştur. Çalışmaya alınan Madde Kullanım Bozukluğu olan ergenler ÇEMATEM polikliniğine ilk kez başvuran ya da yataklı servise ilk kez yatışı olan olgulardan seçilmiştir. Olguların seçimi ilk kez ayaktan başvuran ya da ilk kez yatan hastalarda ardışık

sırayla olmuştur. Kontrol grubunu ise Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi polikliniklerine başvuran, klinik değerlendirme sonucu madde kullanım bozukluğu ve herhangi bir psikopatoloji saptanmayan olgu grubu ile yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 50 ergen ve ebeveynleri oluşturulmuştur.

Ergenler için çalışmadan dışlanma ölçütleri; okuma yazma bilmiyor olmak, çalışmaya katılmaya engel herhangi bir fiziksel ya da ruhsal bozukluğun olması (alkol-madde etkisi, yoksunluğu, entoksikasyonu veya deliryum tremens döneminde bulunmak, zeka geriliğinin olması, psikotik bozukluk, duygudurum bozukluğu, genel tıbbi duruma veya madde kullanımına bağlı psikotik bozukluk veya diğer organik mental bozukluğun olması). Sadece sigara ya da alkol kullanımı olan Madde Kullanım Bozukluğu olguları çalışmadan dışlanmıştır. Ebeveynler için çalışmadan dışlanma ölçütleri ise; 65 yaşından büyük olmak, zeka geriliğinin olması, genel tıbbi duruma bağlı mental bozukluğun ve herhangi bir psikotik bozukluğun olması, ebeveynlerin ikisinin de okuma yazma bilmiyor olması olarak belirlenmiştir.

Bu çalışma 06.08.2013 tarih ve 40045-305 protokol numarası ile Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yerel Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. Çalışmaya katılan tüm gönüllülere çalışmanın amacı ve niteliği konusunda bilgi verilerek, katılım konusunda kendilerinden ve ailelerinden yazılı olarak onay alınmıştır.

Kullanılan Değerlendirme Araçları

Sosyodemografik Veri Formu (SVF)

Olgu ve kontrol grubunun sosyodemografik ve klinik özelliklerini değerlendirmek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmış formdur. Formda yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum, eğitim durumu, çalışma durumu, ruhsal hastalık öyküsü, suç öyküsü, aile özellikleri (anne-baba birlikteliği, eğitim ve çalışma durumu, ailede sigara/alkol/madde kullanımı, ailede ruhsal hastalık), madde kullananların madde kullanım özellikleri klinisyen tarafından sorgulanmıştır.

Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ)

Ailenin işlevlerini hangi alanlarda yerine getirdiğini ya da getiremediğini, ailelerin algılamalarına göre değerlendirmeyi sağlayan bir öz bildirim (self-report) ölçeğidir. Epstein ve ark. (18) tarafından 1983 yılında geliştirilmiş olup, ölçeğin, ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bulut (19) tarafından yapılmıştır. On iki yaş üzerindeki tüm aile bireylerine uygulanabilen bu ölçek, toplam 60 madde içerir ve aile işlevselliğinin yedi boyutunu tanımlayan yedi alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlar; Problem Çözme (PÇ), İletişim (İL), Roller (ROL), Duygusal Tepki Verebilme (DTV), Gereken İlgii Gösterebilme (GİG), Davranış Kontrolü (DK) ve Genel İşlevlerdir (GİŞ). Her bir aile üyesi için yedi alt ölçek puanı hesaplanmıştır. Kuramsal olarak "iki" sınır değerdir ve ikinin üzerindeki puan ortalamaları aile işlevlerinde sağlıksızlık göstergesi olarak kabul edilmiştir (20). Çalışmamızda ebeveyn ve ergenler tarafından ayrı ayrı doldurulmuştur.

Anne Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ)

Lamborn ve ark. (21) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 10 yaş ve üzerindeki çocuk ve ergenler tarafından doldurulmakta ve "kabul-ilgi", "kontrol-denetleme" ve "psikolojik özerklik" olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. "Kabul-ilgi" boyutu 9, "kontrol-denetleme" boyutu 8 ve "psikolojik özerklik" boyutu 9 madde ile değerlendirilmektedir. Bu ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yılmaz (22) tarafından yapılmıştır. Testten alınan puanın artması değerlendirilen boyutun daha olumlu olması anlamına gelmektedir. Çalışmamızda ergenler tarafından doldurulmuştur.

Çift Uyum Ölçeği (ÇUÖ)

Çift Uyum Ölçeği Spainer (23) tarafından 1976 yılında geliştirilmiştir. ÇUÖ çiftlerin algıladıkları biçimde ikili ilişkilerinin özelliklerini ölçmek için geliştirilmiş 32 maddelik ölçektir. Çift uyumunun yanısıra evlilik doyumunun da

ölçülmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Dört alt ölçekten oluşur; "eşler arası memnuniyet-doyum", "eşler arası bağlılık", "eşler arası fikir birliği" ve "duygusal ifade" alt ölçekleri. Eşler arası memnuniyet-doyum alt ölçeği; negatif ve pozitif düşünce modelleri ile pozitif ve negatif iletişimi sorgulayan 10 madde içerir. Eşler arası bağlılık alt ölçeği; birlikte geçirilen zamanı ve iletişimi değerlendiren 5 maddeden oluşur. Eşler arası fikir birliği alt ölçeği; evlilik ilişkisindeki temel konular hakkındaki anlaşma düzeyini gösteren 13 maddeden oluşur. Duygusal ifade alt ölçeği; sevgi gösterme şekillerinde anlaşma derecesini gösterir ve sevgi gösteren davranışları sorgulayan 4 maddeyi içerir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği Yavuz (24) tarafından 1995 yılında yapılmıştır. Testten alınan puanın artması değerlendirilen boyutun daha olumlu olması anlamına gelmektedir. Çalışmamızda ebeveyn tarafından doldurulmuştur.

İstatistiksel Analiz

Veriler Windows için SPSS (Statistical Package for the Social Sciences Inc; Chicago, IL, ABD) 18,0 ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren parametrik değişkenlerin iki grup arasında karşılaştırılmasında Student t test, normal dağılım göstermeyen parametrik değişkenlerin iki grup arası karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Ki-kare testi, beklenen frekansların karşılanmaması durumunda ise Fisher exact testi kullanılmıştır. Olgu ve kontrol grubunda yer alan ergenlerin ve ebeveynlerinin aile değerlendirme ölçeği puanları arasındaki korelasyon Pearson korelasyon testi ile hesaplanmıştır. Yapılan analizlerde 0,05'ten küçük p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmamız Ağustos 2013-Ekim 2013 tarihleri arasında 50'si olgu grubu, 50'si kontrol grubu olmak üzere toplam 100 ergen ve ebeveynleri ile gerçekleştirilmiştir. Olgu grubundaki ergenlerin yaşları 14 ile 18 arasında değişmekte olup, ortalama yaş $16,08 \pm 0,98$ yıl olarak saptanmıştır. Olgu grubunun %18'i (n=9) kız, %82'si (n=41) erkek olup yaş ortalaması $16,26 \pm 0,99$ yıl olarak saptanmıştır. Kontrol grubunun %18'i (n=9) kız, %82'si (n=41) erkek olup yaş ortalaması $15,90 \pm 0,95$ yıl olarak bulunmuştur. Olgu ve kontrol grubu arasında yaş, cinsiyet ve ailelerin gelir durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 1).

Olgu ve kontrol grubunun eğitim durumu, okula devam oranı ve bir işte çalışma oranına ilişkin bulgular Tablo 1'de yer almaktadır. Eğitim durumu değerlendirildiğinde olgu ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında olgu grubunda okula devam oranının istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu görülmektedir. Olgu grubunda bir işte çalışan ergen oranının istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu görülmektedir.

Anne baba birlikteliği değerlendirildiğinde olgu grubunda 37 kişinin (%74) anne babasının birlikte olduğu, 13 kişinin (%26) anne babasının ise vefat veya boşanma gibi çeşitli nedenlerden ayrı olduğu saptanmıştır. Kontrol grubunda 48 kişinin (%96) anne babasının birlikte olduğu, 2 kişinin (%4) anne babasının ayrı olduğu belirlenmiştir. Olgu grubunda anne baba birlikteliğinin istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Gruplar arasında anne eğitim durumu, anne meslek durumu, baba eğitim durumu, baba meslek durumu, ailede sigara, alkol ve madde kullanımı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (Tablo 2).

Olgu grubunda madde kullanımı ile ilgili özellikler Tablo 3'te verilmiştir. Olgu grubunda madde kullanmaya başlama yaşı $13,82 \pm 1,67$ yıl olarak hesaplanmıştır. İlk kullanılan maddeler arasında en sık olarak kannabinoid bildirildiği, tercih maddesi (en sık kullanılan ve arzulanan madde) olarak ise en sık kannabinoid ile uyarıcıların birlikte kullanımının bildirildiği görülmektedir. Olgu grubundaki 8 hastanın (%16) yatarak tedavi olduğu görülmektedir.

Olgu grubunun Anne Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ) puan bilgileri ve puanların kategorik değerlendirme bulguları Tablo 4'te verilmiştir. ABTÖ puanları karşılaştırıldığında "kabul-ilgi", "psikolojik özerklik" ve "kontrol-denetleme" boyutlarındaki puanların olgu grubunda kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük olduğu saptanmıştır.

Anne baba tutumlarının kategorik değerlendirmesi sonucunda olgu ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Olgu grubunda ihmalkar tutumun (%48), kontrol grubunda ise demokratik tutumun (%46) daha sık görüldüğü belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 1. Olgu ve kontrol grubunun sosyodemografik özelliklerinin dağılımı ve karşılaştırılması

		Olgu grubu (n=50) Ort±SS	Kontrol grubu (n=50) Ort±SS	p
Cinsiyet	Erkek	41 (%82)	41 (%82)	
	Kız	9 (%18)	9 (%18)	
Yaş	Tüm hastalar	$16,26 \pm 0,99$	$15,90 \pm 0,95$	0,0664
	Erkek	$16,41 \pm 0,89$	$15,98 \pm 0,91$	
	Kız	$15,56 \pm 1,13$	$15,56 \pm 1,13$	
Eğitim durumu	İlköğretim terk	5 (%10)	2 (%4)	<0,0001
	İlköğretim öğrenci	0 (%0)	3 (%6)	
	Ortaöğretim terk	36 (%72)	3 (%6)	
	Ortaöğretim öğrenci	9 (%18)	42 (%84)	
Çalışma durumu	Çalışıyor	24 (%48)	5 (%10)	0,0001
	Çalışmıyor	26 (%52)	45 (%90)	
Okula devam durumu	Devam ediyor	9 (%18)	45 (%90)	<0,0001
	Devam etmiyor	41 (%82)	5 (%10)	
Ailenin gelir durumu	0-1000 TL	23 (%46)	17 (%34)	0,1423
	1000-2000 TL	24 (%48)	24 (%48)	
	>2000 TL	3 (%6)	9 (%18)	

P değerinin anlamlılık sınırı <0,05 olarak belirlenmiştir; Ki-kare testi. Ort: ortalama; SS: standart sapma

Tablo 2. Olgu ve kontrol grubunun ebeveynlerine ilişkin sosyodemografik özelliklerin dağılımı ve karşılaştırılması

		Olgu grubu (n=50)	Kontrol grubu (n=50)	p
Anne-baba birlikteliği	Birlikte	37 (%74)	48 (%96)	0,0038
	Ayrı	13 (%26)	2 (%4)	
Anne-baba yaşam durumu	İkisi de sağ	47	49	0,3
	Biri sağ	3	1	
Anne eğitim durumu	Okur-yazar değil	3	8	0,107
	Okur-yazar	2	6	
	İlkokul	37	25	
	Ortaokul	5	5	
	Lise ve üzeri	3	6	
Anne meslek durumu	İşçi	9	9	0,6347
	Memur	0	1	
	Serbest meslek	5	3	
	Emekli	1	0	
	Çalışmıyor	35	37	
Baba eğitim durumu	Okur yazar	3	2	0,8748
	İlkokul	29	30	
	Ortaokul	11	8	
	Lise ve üzeri	7	10	
Baba meslek durumu	İşçi	25	26	0,6865
	Memur	4	3	
	Serbest meslek	11	15	
	Emekli	9	4	
	Çalışmıyor	1	2	
Ailede sigara kullanımı	Var	38	28	0,0567
	Yok	12	22	
Ailede alkol kullanımı	Var	4	2	0,6777
	Yok	46	48	
Ailede madde kullanımı	Var	4	1	0,3622
	Yok	46	49	

P değerinin anlamlılık sınırı <0,05 olarak belirlenmiştir; Ki-kare testi

Olgu ve kontrol gruplarındaki ebeveynlerin ve ergenlerin ADÖ puanlarının dağılımı Tablo 5'te yer almaktadır. Ebeveynlerin ve ergenlerin ADÖ puanları karşılaştırıldığında olgu grubunun "problem çözme", "iletişim", "roller", "duygusal tepki verebilme", "gereken ilgiyi gösterme", "davranış kontrolü", "genel işlevler" puan ortalamalarının kontrol grubunun puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Ergenler ile ebeveynlerinin ADÖ puanlarının korelasyonuna bakıldığında, 'duygusal tepki verebilme' ve 'gereken ilgiyi gösterme' dışında tüm alt ölçek puanları arasında anlamlı derecede pozitif korelasyon saptanmıştır (Tablo 6).

Olgu grubu ebeveynlerinin Çift Uyum Ölçeği "genel toplam", "fikir birliği", "duygusal ifade" alt ölçek puan ortalamaları kontrol grubundan anlamlı ölçüde düşük bulunmuştur (Tablo 7).

Yatan (n=8) ve yatışı olmayan hastalar karşılaştırıldığında; ebeveynlerin doldurduğu ÇUÖ'de duygusal ifade alt ölçeğinde yatışı olmayan hastalar daha yüksek ortalama puan (p=0,018, t=-2,458), ergenlerin doldurduğu AB-TÖ'de psikolojik özerklik alt ölçeğinde yatan hastalar daha düşük ortalama puan (p=0,49, t=-2,023) almışlardır. Yatan ve yatışı olmayan hastaların kıyaslanmasında diğer ölçek değerlendirmelerinde istatistiksel olarak anlamlı başka bir bulguya rastlanmamıştır.

Tablo 3. Olgu grubunun madde kullanım özelliklerinin dağılımı

		Olgu grubu (n=50)
İlk kullanılan madde	Uçucu	15 (%30)
	Kannabinoid	19 (%38)
	Sentetik kannabinoid	13 (%26)
	Uyarıcı	3 (%6)
	Opiat	0 (%0)
Tercih maddesi	Uçucu	1 (%2)
	Kannabinoid	1 (%2)
	Sentetik kannabinoid	12 (%24)
	Uyarıcı	0 (%0)
	Opiat	7 (%14)
	Kannabinoid+uyarıcı	21 (%42)
	Kannabinoid+uyarıcı+uçucu	4 (%8)
	Kannabinoid+uyarıcı+opiat	4 (%8)

Tablo 4. Olgu grubu ile kontrol grubunun anne baba tutum ölçeği (ABTÖ) puanlarının ve kategorik özelliklerinin kıyaslanması (ABTÖ ergenler tarafından doldurulmuştur.)

ABTÖ puanları *	Olgu grubu (n=50)		Kontrol grubu (n=50)		p
	Ort	SS	Ort	SS	
Kabul-İlgi	25,12	6,62	29,02	4,19	0,001
Psikolojik özerklik	19,8	5,58	22,78	4,18	0,003
Kontrol-denetleme	21,18	5,99	26,38	4,96	<0,0001
ABTÖ kategorik değerlendirmesi**	Olgu grubu (n=50)		Kontrol grubu (n=50)		p
Demokratik	11 (%22)		23 (%46)		
İhmalkar	24 (%48)		6 (%12)		0,001
Otoriter	7 (%14)		11 (%22)		
Müsamahakar	8 (%16)		10 (%20)		

P değerinin anlamlılık sınırı <0,05 olarak belirlenmiştir; *Student t testi, ** Ki-kare ve Fisher Exact testi. ABTÖ: anne baba tutum ölçeği

Tablo 5. Olgu ve kontrol grubunun aile değerlendirme ölçeği (ADÖ) puanlarının değerlendirilmesi

	Olgu grubu (n=50)		Kontrol grubu (n=50)		p
	Ort	SS	Ort	SS	
Ergenler					
Problem çözme	2,38	0,79	1,8	0,55	<0,0001
İletişim	2,26	0,54	1,85	0,44	<0,0001
Roller	2,4	0,61	1,94	0,33	<0,0001
Duygusal tepki verebilme	2,38	0,68	1,85	0,55	<0,0001
Gereken ilgiyi gösterme	2,56	0,44	2,32	0,38	0,005
Davranış kontrolü	2,23	0,42	2,06	0,35	0,035
Genel işlevler	2,32	0,69	1,68	0,44	<0,0001
	Olgu grubu (n=50)		Kontrol grubu (n=50)		p
	Ort	SS	Ort	SS	
Ebeveynler					
Problem çözme	2,01	0,7	1,59	0,52	0,001
İletişim	2,1	0,52	1,75	0,45	<0,0001
Roller	2,34	0,55	1,89	0,43	<0,0001
Duygusal Tepki verebilme	2,2	0,71	1,75	0,58	0,001
Gereken ilgiyi gösterme	2,74	0,51	2,33	0,43	<0,0001
Davranış kontrolü	2,29	0,42	2,11	0,36	0,018
Genel işlevler	2,15	0,64	1,52	0,4	<0,0001

P değerinin anlamlılık sınırı <0,05 olarak belirlenmiştir, Mann-Whitney U testi. Ort: ortalama; SS: standart sapma

TARTIŞMA

Sosyodemografik özellikler bu çalışmanın temel konusu olmamakla birlikte cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu ve okula devam durumu ile ilgili bazı bulguların dikkat çekici olduğu görülmektedir. Cinsiyet oranlarına bakıldığında, erkek oranının oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum madde kullanımının erkek ergenlerde kızlara oranla çok daha fazla görüldüğünü gösteren birçok araştırma ile uyumludur (6,25). Çalışma sonuçlarında madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde diğer gruba göre okula devam ve eğitim durumunun daha düşük olduğu ve çalışan oranının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde okulu bırakma oranlarının yüksek olduğu ve okula devam eden ve akademik olarak başarılı olan ergenlerde madde kullanım bozukluğunun daha az görüldüğü şeklindeki araştırma sonuçlarıyla uyumludur (26,27). Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde düşük sosyoekonomik düzey durumunu daha yüksek bulan önceki araştırma sonuçlarının (28) aksine çalışmamızda her iki grup arasında aile gelir düzeyleri arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Bu farkın saptanmaması kontrol grubunun da hastaneye başvuran olgulardan seçilmiş olması ile ilişkili olabilir.

Birinci derece akrabalarda sigara, alkol ve madde kullanımı değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bu sonuç ülkemizde yapılan bazı araştırma sonuçlarıyla uyumsuz olsa da (29,30) saptadığımız bu durum ülkemizde madde ve alkol kullanım sıklığının özellikle son yıllarda daha fazla yaygınlaşmasıyla da ilişkili olabilir (2).

Çalışmamızda madde kullanım özelliklerine baktığımızda madde kullanmaya başlama yaşı, ülkemizde yapılan diğer araştırma sonuçlarına (31) yakın bir değer olarak $13,82 \pm 1,67$ yıl olarak saptandı. Tıbbi yazın verileriyle benzer şekilde ilk kullanılan maddeler arasında en sık olarak kannabinoidin yer aldığı, tercih maddesi olarak ise en sık kannabinoid ile uyarıcıların birlikte kullanıldığı saptanmıştır (31).

Çalışmamızda olgu ve kontrol gruplarına ait ABTÖ puanları değerlendirildiğinde "kabul-ilgi", "psikolojik özerklik" ve "kontrol-denetleme" boyutlarındaki puanların olgu grubunda istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu ve madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergen grup-

Tablo 6. Olgu ve kontrol grubu ergen ve ebeveynleri arasındaki aile değerlendirme ölçeği (ADÖ) puanlarının korelasyonu

ADÖ alt puanları	Olgu grubu (n=50)		Kontrol grubu (n=50)	
	R	p	R	p
Problem çözme	0,347	0,025	0,521	0,008
İletişim	0,295	0,038	0,513	<0,001
Roller	0,359	0,01	0,408	0,003
Duygusal tepki verebilme	0,238	0,097	0,512	<0,001
Gereken ilgiyi gösterme	0,118	0,413	0,576	<0,001
Davranış kontrolü	0,317	0,05	0,576	<0,001
Genel işlevler	0,351	0,012	0,518	0,001

P değerinin anlamlılık sınırı <0,05 olarak belirlenmiştir; Pearson Korelasyon testi. ADÖ: aile değerlendirme ölçeği

Tablo 7. Olgu ve kontrol grubu ebeveynlerinin çift uyum ölçeği (ÇUÖ) puanlarının değerlendirilmesi (ÇUÖ sadece ebeveynler tarafından doldurulmuştur.)

	Olgu grubu n=50	Kontrol grubu n=50	p
	Ort±SS	Ort±SS	
Genel toplam	82,18±23,67	98,56±17,68	<0,0001
Memnuniyet-doyum	21,26±6,16	22,54±4,43	0,236
Bağlılık	10,48±6,05	13,34±5,07	0,012
Fikir birliği	42,76±14,77	52,76±11,45	<0,0001
Duygusal ifade	7,68±2,87	9,72±2,78	<0,0001

P değerinin anlamlılık sınırı <0,05 olarak belirlenmiştir; Student t testi. Ort: ortalama; SS: standart sapma

larında anne baba tutumlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık gösterdiği saptanmıştır. Madde kullanım bozukluğu olan ergen grubunda "ihmkalkar" anne baba tutumunun (%48), kontrol grubunda ise demokratik anne baba tutumunun (%46) daha sık görülmesi dikkat çekmiştir. Bulgularımızla uyumlu olarak, tıbbi yazında yetersiz ebeveyn gözetimi, güçlü olmayan ebeveyn çocuk ilişkisi madde, alkol kullanım miktarındaki artışla ilişkilendirilmiştir (9,10,11,13,14,15). Baumrind ve ark. (32) 15 yaşındaki ergenlerle yaptıkları çalışmada madde kullanımı olmayanların, olanlara göre 4 yaşındayken daha otoriter bir ebeveyn tutumuna maruz kaldıkları belirtilmiştir. Ek olarak kabul-ilgi ve destekleme düzeyi yüksek olan ebeveynlerin çocuklarında gelecekte madde kullanım riskinin daha düşük olduğu bilinmektedir (33).

Madde kullanım bozukluğunun daha süregelen ve ağır olabileceği yatışı olan hastalardaki anne baba tutum özelliklerinde saptanan daha düşük psikolojik özerklik, aşırı katı ve otoriter ebeveyn tutumları ile, çift uyumundaki daha kötü duygusal ifade özelliği ise aile içinde daha olumsuz duyguların yansıtılması ve daha az sevgi içeren ifadelerin paylaşılması ile ilişkili olabilir. Aşırı katı ebeveyn tutumları ve aile içindeki daha fazla olumsuz duygu ifadesi madde kullanımının ağırlığını artırıyor olabilir (7,13,14,15,16).

Olgu grubumuzda kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anne baba birlikteliğinin istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Şimdiye kadar yapılan birçok çalışmada; terk etme, vefat, boşanma gibi çeşitli nedenlerle parçalanmış aileye sahip olan ergenlerin madde kullanım bozukluğuna yakalanma risklerinin arttığı bildirilmiştir (34). Anne, baba ve çocuk arasındaki sıcak duygusal ilişkinin, ergen üzerinde yeterli ve uygun aile denetiminin ergenleri madde kullanım bozukluğundan koruduğu bilinmektedir (35).

Çift uyumu açısından değerlendirildiğinde olgu grubu ebeveynlerinin çift uyumu kontrol grubu ebeveynlerine göre anlamlı olarak düşük saptanmıştır. Alt ölçekler değerlendirildiğinde olgu grubu ebeveynlerinde "bağlılık", "fikir birliği" ve "duygusal ifade" açısından uyumun kontrol grubuna oranla anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir. Ülkemizde yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlerin, madde kullanım bozukluğu olan ergenlere göre anne babalarının evlilik ilişkilerinde daha mutlu olduğu, anne babalarının kendilerine yönelik tutumunun daha kabul edici olduğu, aile içinde çatışma düzeyinin daha az olduğu saptanmıştır (36). Bu bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, anne babaların evlilik ilişkisi kalitesinin de madde kullanımı açısından önemli bir değişken olduğu söylenebilir.

Olgu ve kontrol gruplarındaki ergenlerin ve ebeveynlerin ADÖ puanları değerlendirildiğinde "problem çözme", "iletişim", "roller", "duygusal tepki verebilme", "gereken ilgiyi gösterme", "davranış kontrolü", "genel işlevler" boyutlarındaki puanların olgu grubunda istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlerin, madde kullanım bozukluğu olan ergenlere göre ADÖ ile değerlendirilen tüm işlevler bakımından ailelerini daha sağlıklı algıladığı görülmektedir (ADÖ kesme puanı "iki"nin altında bulunan ortalama değerler). Çalışmamız bulgularına benzer olarak Wills ve Yaeger (37), aile içinde çocukların problemlerini anlayış ve sempati ile dinlemenin ve duygusal desteğin madde kullanımında koruyucu bir etken olduğunu belirtmişlerdir. Gürol (38), güçlü ve pozitif aile bağlarının, ebeveynlerin çocukları ile yeterince ilgilenmelerinin, aile içi kuralların açık olmasının ve herkesin bunlara uymasının ergenlikte madde kullanımı için koruyucu etkenler olarak belirtmiştir. Benzer şekilde Bulut ve ark. (39) çalışmalarında sağlıklı işlev gösteren aileye sahip ergenlerin sağlıklı işlev gösteren aileye sahip ergenlere kıyasla kural dışı davranışları daha yüksek oranda gösterdiklerini saptamıştır. Ailede ebeveyn ilgisizliği ve çocuk ve ergenin gözetim yetersizliğinin gençlerin madde kullanımında önemli bir risk etkeni olduğuna işaret eden araştırmalar bulunmaktadır (40,41,42,43,44). Burlew ve ark. (41) tarafından 2009

40 yılında yayınlanan bir çalışmada, yaşanan çevredeki olumsuz yaşam ortamı ve düşük ebeveyn gözetimi ile 8.sınıf öğrencilerinin madde kullanmaya başlamaları arasında pozitif ilişki olduğu tespit edilmiştir. Peltzer ve ark. (42) 2009 yılında yayınladıkları bir diğer çalışmada ise ebeveyn gözetimi ve bağlılığının madde kullanımında koruyucu etkenler olduğu bildirilmiştir. Kaltiala-Heino ve ark. (45) çalışmasında ebeveyn gözetimi düşüklüğü ile ergenlerde sigara, alkol ve marijuana kullanımının ilişkili olduğunu bildirmiştir. Wang ve ark. (46) ise ebeveyn gözetiminin yüksek olduğu ergenlerde sigara ve alkol kullanımının daha az olduğunu bildirmişlerdir.

Çalışmamızda ergenler ve ebeveynlerinin ADÖ puanlarının korelasyonu değerlendirildiğinde, genel olarak olgu ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yalnız "duygusal tepki verebilme" ve "gereken ilgiyi gösterme" alt ölçekleri açısından olgu grubunda ergen ve ebeveyn bildirimlerinin farklı olduğu, madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin ailelerini bu işlevler yönünden ebeveynlerine göre daha kötü olarak algıladıkları belirlenmiştir. Bu bulgular madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin aile içerisinde olumlu ve olumsuz duyguları sözlü veya davranışla ifade etme, karşılıklı ilgi gösterme ve değer verme bakımından yetersizlik yaşadıklarına işaret eden araştırma verilerini destekler niteliktedir (43,44,45,47). Destekleyici olmayan ve çatışmalarla karakterize ebeveyn çocuk ilişkisinin, ergende hedefe yönelik davranış düzenleme becerisini ve özdenetimi zayıflatarak alkol kullanım riskini artırdığı öne sürülmüştür (48). Ergenlerin aile ilişkilerinde karışıklık yaşamaları ve bu ilişkide yakınlık ve duygu dışavurum derecesinin düşük olması durumunda, maddeyi bu duruma karşı bir baş etme yolu olarak kullandıkları ileri sürülmüştür (49).

Çalışmamızda çeşitli kısıtlılıklar bulunmaktadır. Çalışmamızın en önemli kısıtlılığı kesitsel bir çalışma olmasından dolayı sadece ailesel etkenler ve madde kullanımı ilişkisine bakılabilmesi, ancak neden sonuç ilişkisinin belirlenememiş olmasıdır. Örneklem sayısının düşük olması, sadece tedaviye başvuran ergenlerin değerlendirmeye alınması, zeka geriliği veya psikotik bozukluğu olan ergen ve ebeveynlerin çalışmaya dâhil edilememesi sonuçların genellenmesini engellemektedir. Çalışmamızda kullanılan değerlendirme araçları öz bildirim ölçekleridir; bu nedenle veriler ergenlerin ve ebeveynlerinin nesnel bildirimlerine dayanmamaktadır ve bu bildirimlerde farkında olmama, önemsememe ya da gizleme şeklinde eksiklikler bulunabilmektedir. Olgu grubunda madde kullanım bozukluğunun şiddetinin belirlenmemiş olması da önemli bir kısıtlılıktır.

Sonuç olarak, çalışma örneklemimizde madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde kontrol grubu ile kıyaslandığında anne baba birlikteliğinin düşük olduğu, ebeveynlerinde "bağlılık", "fikir birliği" ve "duygusal ifade" açısından çift uyumun düşük olduğu, aile özelliklerinde ve aile içi etkileşimde "problem çözme", "iletişim", "roller", "duygusal tepki verebilme", "gereken ilgiyi gösterme", "davranış kontrolü", "genel işlevler" boyutlarında problemler yaşandığı saptanmıştır. Bu bulgular madde kullanımı olan ergenlerin aile işlevlerinde ve kendilerine yönelik ebeveyn tutumlarında sorunlar olduğunu gösteren araştırma sonuçlarıyla uyumludur. Madde Kullanım Bozukluğu olan ergenlerin aile işlevleri, ebeveynlerindeki çift uyumu ve anne baba tutum özelliklerini değerlendiren ve benzeri araştırmalar yoluyla belirlenen ailesel risk etkenleri için koruyucu önlemlerin alınması sağlanabilir. Çalışmamız ve bu konu ile ilgili daha büyük örneklemli ileriki araştırmalar tedavi sürecinde uygulanacak aile odaklı müdahaleler açısından klinisyenlere rehberlik edebileceği gibi, madde kullanımı ile mücadele ederken hangi ailesel özellikler üzerinde durulması gerektiği konusunda da politika geliştirenlere ve sivil toplum kuruluşlarına yol gösterici olabilir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

KAYNAKLAR

- Ögel K, Taner S, Yılmazçetin C. Ergenlerde madde kullanım bozukluklarına yaklaşım kılavuzu. İstanbul: IQ Yayıncılık; 2003.
- Siyez D. Ergenlerde problem davranışlar: okul temelli önleme çalışmaları ile ilgili uygulama örnekleri. İkinci Baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2010.
- Choquet M, Hassler C, Morin D, Falissard B, Chau N. Perceived parenting styles and tobacco, alcohol and cannabis use among French adolescents: Gender and family structure differentials. *Alcohol Alcohol* 2008; 43:73-80. [CrossRef]
- Broman CL, Reckase MD, Freeman-Doan CR. The role of parenting in drugs use among black, latino, and white adolescents. *J Ethn Subst Abuse* 2006; 5:39-50. [CrossRef]
- Petratis J, Flay BR, Miller TQ. Reviewing theories of adolescent substance use: Organizing pieces of the puzzle. *Psychol Bull* 1995; 117:67-86. [CrossRef]
- Ögel K. Sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları: tanı, tedavi ve önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları; 2010.
- Heymen RB, Adger H. Office approach of substance abuse prevention. *Pediatr Clin North Am* 1997; 44:1447-1455. [CrossRef]
- Ögel K, Tamar D. Uyumlaştırıcı maddeler ve bağımlılık okul eğitim paketi, öğrenci anketi bulguları. İstanbul: AMATEM-Özel Okullar Derneği Yayını Prive Ltd; 1996.
- Kumpfer KL, Alvarado R. Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *Am Psychol* 2003; 58:457-465. [CrossRef]
- Davis SJ, Spillman S. Reasons for drug abstinence: A study of drug use and resilience. *J Psychoactive Drugs* 2011; 43:14-19. [CrossRef]
- Amato P. Dimensions of the family environment as perceived by children: A multidimensional scaling study. *J Marriage Fam* 1990; 52:613-620. [CrossRef]
- Ögel K, Taner S, Eke CY. Madde bağımlılığını önlemede öğretmen ve ebeveyn eğitimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2004; 5:213-221.
- McVie S, Holmes L. Family functioning and substance use at ages 12 to 17. The Edinburgh Study of Youth Transition and Crime (No.9). Edinburgh: The University of Edinburgh; 2005.
- Clark DB, Thatcher DL, Maisto SA. Supervisory neglect and adolescent alcohol use disorders: Effects on AUD onset and treatment outcome. *Addict Behav* 2005; 30:1737-1750. [CrossRef]
- Luyckx K, Tildesley EA, Soenens B, Andrews JA, Hampson SE, Peterson M, Duriez B. Parenting and trajectories of children's maladaptive behaviors: A 12-year prospective community study. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2011; 40:468-478. [CrossRef]
- Tamar D, Ögel K. Ergenlik döneminde madde kullanımı, ergenlikte ruhsal sorunlara yaklaşım. İzmir: Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları; 1997.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5) Arlington, VA: APA; 2013.
- Epstein NB, Baldwin LM, Bishop DS. The McMaster family assessment device. *J Marital Fam Ther* 1983; 9:171-180. [CrossRef]
- Bulut I. Aile değerlendirme ölçeği (ADÖ) El Kitabı. Ankara: Özgünel Matbaası; 1990.
- Miller IW, Epstein NB, Bishop DS, Keitner GI. The McMaster family assessment device: reliability and validity. *J Marital Fam Ther* 1985; 11:345-356. [CrossRef]
- Lamborn SD, Mounts NS, Steinberg L, Dornsbuch SM. Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent and neglectful families. *Child Dev* 1991; 62:1049-1065. [CrossRef]
- Yılmaz A. Anne baba yutum ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2000; 7:60-72.
- Spanier GB. The measurement of marital quality. *J Sex Marital Therapy* 1979; 5:288-300. [CrossRef]
- Yavuz AA. The dyadic adjustment scale. A validation study with a Turkish sample, Master of Arts in Psychology. İstanbul: Boğaziçi University; 1995.
- Hibell B, Guttormsson U, Ahlstrom S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A, Kraus L. The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs; 2011.
- Sutherland I, Shepherd JP. Social dimensions of adolescent substance use. *Addiction* 2001; 96:445-458. [CrossRef]
- Townsend L, Flisher A, King G. A Systematic review of the relationship between high school dropout and substance use. *Clin Child Fam Psychol Rev* 2007; 10:295-317. [CrossRef]
- Lemstra M, Bennett NR, Neudorf C, Kunst A, Nannapaneni U, Warren LM, Kershaw T, Scott CR. A meta-analysis of marijuana and alcohol use by socio-economic status in adolescents aged 10-15 years. *Can J Public Health* 2008; 99:172-177.
- Ergil D. Profile of drug addiction and resistance in Turkey. Ankara: UN report; 1993.
- Ögel K. Madde Kullanıcılarının özellikleri: Türkiye'de çok merkezli bir çalışma (İkinci aşama) 3P Dergisi 1999; (Özel Sayı 4):1-65.
- Yüncü Z, Aydın C, Coskunol H, Altıntoprak E, Bayram AT. Çocuk ve ergenlere yönelik bir bağımlılık merkezinin 2 yıllık poliklinik kayıtlarının değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2006; 7:31-37.
- Baumrind D. The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *J Early Adolesc* 1991; 11:56-95. [CrossRef]
- Sitnick SL, Shaw DS, Hyde LW. Precursors of adolescent substance use from early childhood and early adolescence: Testing a developmental cascade model. *Dev Psychopathol* 2013; 13:1-16.
- Denton RE, Kampfe CM. The relationship between family variables and adolescent substance abuse: a literature review. *Adolescence* 1994; 29:475-495.
- Chilcoat HD, Dishion TJ, Anthony JC. Parent monitoring and the incidence of drug sampling in urban elementary school children. *Am J Epidemiol* 1995; 141:25-31.
- Siyez MD, Gürçay EG, Yüncü Z. Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin çocukluk dönemi aile yaşantılarına ilişkin algıları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2012; 13:299-305.
- Wills TA, Yaeger A. Family factors and adolescent substance use: models and mechanisms. *Am Psychol Soc* 2003; 12:222-226.
- Gürol TD. Madde Bağımlılığı Açısından Riskli Adölesanlar. İÜ. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. İstanbul: Adölesan Sağlığı II. Sempozyum Dizisi 2008; 63:65-68.
- Bulut I. Ruh Hastalığının Aile İşlevlerine Etkisi. Ankara: Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Yayınları; 2003.
- EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) 2007. Drug Use And Related Problems Among Very Young People (Under 15 Years Old). <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selectedissues/minors>, 25/11/2010.
- Burlew AK, Johnson CS, Flowers AM, Peteet BJ, Henry KDG, Buchanan ND. Neighborhood Risk, Parental Supervision and the Onset of Substance Use among African American Adolescents. *J Child Fam Studies* 2009; 18:680-689. [CrossRef]
- Peltzer K. Prevalence and Correlates of Substance Use Among School Children in Six African Countries. *Int J Psychol* 2009; 44:378-386. [CrossRef]
- Slomkowski C, Conger KJ, Rende R, Heylen E, Little WM, Shebloski B, Fox P, Craine JL, Conger RD. Sibling contagion for drinking in adolescence: a micro process framework. *Eur J Dev Sci* 2009; 3:161-173.
- Weichold K, Silbereisen RK. Cross-cultural research on the development of adolescent substance misuse. *Sucht* 2006; 52:229-231. [CrossRef]
- Kaltiala-Heino R, Koivisto A, Marttunen M, Fröjd S. Pubertal timing and substance use in middle adolescence: a 2-year follow-up study. *J Youth Adolesc* 2011; 40:1288-1301. [CrossRef]
- Wang M, Dishion T, Stormshak E, Willett J. Trajectories of family management practices and early adolescent behavioral outcomes. *Dev Psychol* 2011; 47:1324-1341. [CrossRef]
- Dishion TJ, Nelson SE, Bullock BM. Premature adolescent autonomy: parent disengagement and deviant peer process in the amplification of problem behaviour. *J Adolesc* 2004; 27:515-530. [CrossRef]
- Brody GH, Ge X. Linking parenting processes and self-regulation to psychological functioning and alcohol use during early adolescence. *J Fam Psychol* 2001; 15:82-94. [CrossRef]
- Shelton KH, Van den Bree MBM. The moderating effects of pubertal timing on the longitudinal associations between parent-child relationship quality and adolescent substance use. *J Res Adolesc* 2010; 20:1044-1061. [CrossRef]